



**PENGARUH PENYULUHAN MENGENAI PREEKLAMPSIA  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PADA KADER  
POSYANDU DI KOTA SEMARANG**

**JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian hasil  
Karya Tulis Ilmiah mahasiswa program strata-1 kedokteran umum**

**PRASARITA ESTI PUDYANINGRUM  
G2A009126**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
2013**

**LEMBAR PENGESAHAN JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA**

**PENGARUH PENYULUHAN MENGENAI PREEKLAMPSIA TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN PADA KADER POSYANDU DI KOTA  
SEMARANG**

Disusun oleh:

**PRASARITA ESTI PUDYANINGRUM  
G2A009126**

**Telah disetujui:**

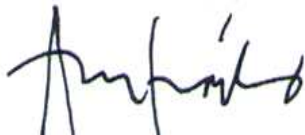
Semarang, 4 September 2013

**Pembimbing**



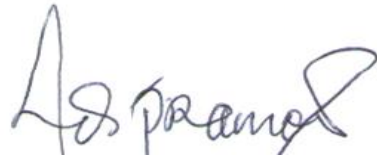
dr. Julian Dewantiningrum, MSi.Med, Sp.OG.  
197907162008122002

**Ketua Penguji**



dr. Arufiadi Anityo Mochtar, Msi.Med., Sp.OG.  
196901152008121001

**Penguji**



dr. M. Besari Adi Pramono, Msi.Med., SpOG(K)  
196904152008121002

# **PENGARUH PENYULUHAN MENGENAI PREEKLAMPSIA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PADA KADER POSYANDU DI KOTA SEMARANG**

Prasarita Esti Pudyaningrum<sup>1</sup>, Julian Dewantiningrum<sup>2</sup>

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang** Pengetahuan tentang preeklampsia diperlukan bagi para kader posyandu di Kota Semarang, terutama dalam upaya preventif kesehatan. Akan tetapi, masih kurang penyuluhan yang diberikan kepada kader posyandu. Penyuluhan yang tepat guna diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, sehingga kader dapat mengerjakan langkah preventif secara langsung dalam masyarakat.

**Tujuan** Mengetahui pengaruh penyuluhan mengenai preeklampsia terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu di kota Semarang.

**Metode** Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experimental one group pretest posttest design*. Sampel diambil sebanyak 40 responden secara *consecutive sampling* dari Puskesmas Tambak Aji, Bandarharjo, Mijen dan Gunung Pati. Subyek diberikan pretest lalu dilanjutkan dengan penyuluhan dan diakhir dengan posttest sesaat setelah penyuluhan selesai. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon.

**Hasil** Terdapat peningkatan pengetahuan pada kader posyandu setelah dilakukan penyuluhan ( $p < 0,001$ ). Peningkatan pengetahuan bermakna nampak pada semua topik bahasan, yaitu arti penting posyandu ( $<0,001$ ), definisi preeklampsia (0,014), komplikasi preeklampsia (0,001), upaya pencegahan primer (0,001), faktor risiko preeklampsia (0,001), upaya deteksi dini (0,001), peran serta kader ( $<0,001$ ) dan gizi ibu hamil ( $<0,001$ ).

**Simpulan** Penyuluhan mengenai preeklampsia berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu di Kota Semarang. Peningkatan pengetahuan didapati pada semua topik.

**Kata Kunci** penyuluhan, tingkat pengetahuan, preeklampsia, kader posyandu

1: Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

2: Staf Pengajar Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

## ***THE EFFECT OF GIVING INFORMATION ABOUT PREECLAMPSIA TO KNOWLEDGE LEVEL ON POSYANDU CADRE IN SEMARANG***

### ***ABSTRACT***

***Background*** The information of preeclampsia need for Posyandu Cadre in Semarang, especially in maintain healthy prevention. Nevertheless still less information giving to Posyandu Cadre. Effective information being need for improving knowledge, so who cadre can doing prevention stage in society.

***Aim***To understand the effect og giving knowledge to knowledge level of preeclampsia on Posyandu Cadre in Semarang.

***Method*** This search was conducted using quasi-experimental one group pretest-posttest design. Forthy samples were taken by cluster sampling from Tambak Aji, Bandarharjo, Mijen, and Gunung Pati Community Healthcare Center (Puskesmas). Pretest questionnaire was given to subjects followed by giving knowledge and posttest questionnaire was given after that. Data were analyzed using Wilcoxon test.

***Result*** There was significant difference on knowledge level before and after giving knowledge ( $p < 0,001$ ). Significant differences were displayed on all the topics: significancy of Posyandu ( $< 0,001$ ), preeclampsia definition ( $p = 0,014$ ), preeclampsia complication ( $p = 0,001$ ), primary prevention ( $p = 0,001$ ), preeclampsia risk factor ( $p = 0,001$ ), early prevention effort ( $p = 0,001$ ), cadre partisipation ( $p < 0,001$ ), and the nutrition of pregnancy ( $p < 0,001$ ).

***Conclusion*** Giving information of preeclampsia is effective to increase knowledge level on Posyandu Cadre in Semarang. The improvement of knowledge was shown in all topics.

***Keywords*** giving information, knowledge level, preeclampsia, Posyandu cadre.

## PENDAHULUAN

Keadaan dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu dan dapat disertai dengan proteinuria lebih dari sama dengan 300mg/ 24 jam atau lebih dari sama dengan 1+ pada pemeriksaan carik celup merupakan kriteria preeklampsia.<sup>1</sup> Seperti dalam pengertiannya, dalam kasus preeklampsia sering kali disertai dengan hipertensi dan proteinuria sebagai indikator utama, edema untuk saat ini jarang dipakai, karena indikator hipertensi dan proteinuria saja sudah cukup untuk menggolongkan seorang ibu hamil ke dalam klasifikasi preeklampsia. Preeklampsia juga merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan, *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015<sup>2</sup> beberapa sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan kesehatan maternal yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB), maka kasus preeklampsia di Indonesia harus ditangani dengan baik untuk membantu sumbangsih dalam pencapaian MDGs 2015. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah tenaga terlatih yang menolong, seperti dokter umum, dokter spesialis dan bidan.

Selain itu juga terdapat kader posyandu yang diambil dari masing-masing RW di sebuah kelurahan. Ketersediaan tenaga terlatih dapat dikaitkan dengan ketersebaran tenaga terlatih. Bukan hal baru bahwa banyak dokter dan dokter spesialis justru terpusat di kota-kota besar. Sedangkan bidan dan kader posyandu tersebar di daerah-daerah yang sering kali sulit dijangkau. Seringkali masyarakat jauh lebih mudah mengakses kader posyandu dibanding dengan dokter maupun dokter spesialis, bahkan bidan. Menurut Data Posyandu di Jawa Tengah tahun 2009 terdapat 48.096 unit posyandu, berarti kader posyandu terdapat lebih banyak lagi. Tapi kemampuan mereka tidak bisa dibandingkan dengan dokter umum membuat mereka hanya dapat menolong semampu dan seadanya saja. Ini mendorong tercetuslah ide penyuluhan untuk kader posyandu.

## **Preeklampsia**

Preeklampsia adalah gangguan multistem yang bersifat spesifik terhadap kehamilan dan masa nifas. Lebih tepatnya, penyakit ini merupakan penyakit plasenta karena juga terjadi pada kehamilan dimana terdapat trofoblas tetapi tidak ada jaringan janin (kehamilan mola komplet). Sedangkan menurut Buku Ilmu Kebidanan karangan Sarwono Prawirohardjo<sup>3</sup>, pada preeklampsia terjadi peningkatan reaktivitas vaskular dimulai umur kehamilan 20 minggu, tetapi hipertensi dideteksi umumnya trimester II. Tekanan darah yang tinggi pada preeklampsia bersifat labil dan mengikuti irama sirkadian normal.

## **Kader Posyandu**

### **a. Kader**

Pengertian Kader Posyandu Kesehatan, definisi menurut Departemen Kesehatan<sup>4</sup> adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela mengelola posyandu.

Kader adalah pria atau wanita yang berbadan sehat jasmani dan rohani serta mau bekerja secara sukarela mengelola posyandu<sup>4</sup>. Kader dipilih dan ditempatkan sesuai domisili masing-masing karena diharapkan mereka dapat menjadi penggerak kesehatan masyarakat dan dapat memahami masyarakat karena mereka berasal dari daerah mereka sendiri.

### **b. Posyandu**

Pos pelayanan terpadu atau yang lebih dikenal dengan sebutan posyandu, yaitu merupakan wahana kegiatan keterpaduan KB-kesehatan ditingkat kelurahan atau desa, yang melakukan kegiatan lima program prioritas yaitu: KB, Gizi, KIA, Imunisasi dan penanggulangan diare.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Ruang lingkup dari penelitian ini meliputi bidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi. Penelitian dilaksanakan di Aula Bagian SMF Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Kariadi Semarang, pada bulan Desember 2012 dan dilanjutkan

pada bulan Mei-Juni 2013. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experimental one group pre test post test design*. Populasi target adalah kader posyandu dari Puskesmas Bandarharjo, Puskesmas Mijen, Puskesmas Gunung Pati dan Puskesmas Tambak Aji Semarang. Populasi terjangkau adalah 40 kader posyandu masing 10 kader dari masing-masing Puskesmas.

Subyek pada penelitian kali ini memenuhi beberapa kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya adalah kader Posyandu, usia 25 – 45 tahun, lulusan SD sampai S1. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah sudah pernah mendapatkan penyuluhan maksimal 6 bulan sebelumnya. Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling* dari populasi terjangkau. Hasil dianalisis dengan SPSS.

Dalam penelitian ini, *ethical clearance* akan dimohonkan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang. Permohonan izin dari Puskesmas Bandarharjo, Puskesmas Mijen, Puskesmas Gunung Pati dan Puskesmas Tambak Aji akan disampaikan kepada kepala Puskesmas yang bersangkutan.

## **HASIL PENELITIAN**

Sampel dalam penelitian ini memiliki beberapa karakteristik yaitu umur, pendidikan terakhir, paparan informasi sebelumnya dan kejadian preeklampsia sebelumnya. Data karakteristik ini didapatkan dari wawancara melalui telepon.

Dari data karakteristik sampel didapatkan bahwa umur sampel terbanyak adalah 41 tahun (10%) dan 46 tahun (10%) dan pendidikan terakhir sampel terbanyak adalah SMA (40%).

Sebanyak 39 sampel memiliki paparan informasi sebelumnya kurang yaitu belum pernah mendapat informasi tentang preeklampsia sama sekali, juga belum pernah mendapati kejadian preeklampsia di domisili masing-masing. Sedangkan terdapat 1 sampel yang pernah mendapati kejadian preeklampsia di domisilinya sehingga untuk paparan informasi mendapat kriteria cukup yaitu pernah memperoleh informasi hanya dari media massa atau pengalaman keseharian.

Pada analisis ini seluruh sampel diikutsertakan dengan menghitung jawaban yang dikosongkan sebagai jawaban yang salah. Data tentang tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan terdapat dalam tabel di bawah ini:

Tabel Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

	<b>n</b>	<b>Rerata ± SB</b>	<b>Perbedaan rerata ± SB</b>	<b>p*</b>
Nilai pretest	40	4,650 ± 1,099	2,725 ±	<0,001
Nilai posttest	40	7,375 ± 1,2798	0,1808	

\*uji Wilcoxon

Dengan melihat data pada tabel di atas, nilai p <0,001 sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan terhadap responden.

Topik yang disajikan dalam penyuluhan adalah arti penting posyandu, definisi preeklampsia, komplikasi preeklampsia, upaya pencegahan primer, faktor risiko preeklampsia, upaya deteksi dini, peran serta kader dan gizi pada ibu hamil. Sampel yang diikutsertakan adalah sampel yang menjawab setiap topik tanpa ada yang dikosongkan.

Tabel Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Per Topik

<b>No</b>	<b>Topik</b>	<b>Pretest Median (Min-Max)</b>	<b>Posttest Median (Min-Max)</b>	<b>p*</b>
1	Arti penting posyandu (n=40)	1 (0-1)	2(1-2)	<0,001
2	Definisi preeklampsia (n=40)	2 (1-3)	3 (1-3)	0,014
3	Komplikasi preeklampsia (n=40)	1 (0-3)	2 (1-3)	0,001
4.	Upaya pencegahan primer (n=40)	2 (0-2)	2 (1-2)	0,001



5.	Faktor risiko preeklampsia (n=40)	1 (0-2)	2 (0-2)	0,001
6.	Upaya deteksi dini preeklampsia (n=40)	1 (0-3)	2 (0-3)	0,001
7.	Peran serta kader (n=40)	0 (0-2)	2 (0-3)	<0,001
8.	Gizi ibu hamil (n=40)	0 (0-2)	2 (0-2)	<0,001

\*uji wilcoxon

Dengan melihat data di atas, topik arti penting posyandu, definisi preeklampsia, komplikasi preeklampsia, upaya pencegahan primer, faktor risiko preeklampsia, upaya deteksi dini, peran serta kader dan gizi ibu hamil didapatkan peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan.

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel perancu yaitu, paparan informasi sebelumnya dan kejadian preeklampsia sebelumnya. Untuk menganalisis dua variabel perancu ini digunakan selisih nilai bermakna yang menunjukkan peningkatan nilai dari nilai *pretest* dan *posttest*, minimal 10%

Tabel Hasil Analisis Paparan Informasi

			Median (Min-Max)	p*
Paparan Informasi	Cukup	1	112,5	0,318
	Kurang	39	55,5 (-3-260,0)	

\*uji Mann Whitney

Pada uji Mann Whitney untuk variabel perancu: paparan informasi didapatkan hasil  $p = 0,318$ , hasil ini lebih dari 0,05 maka dapat dinyatakan bahwa variabel paparan informasi sebelumnya tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Tabel Hasil Analisis Kejadian Preeklampsia Sebelumnya

			Median (Min-Max)	p*
Kejadian Sebelumnya	Pernah	1	112,5	0,318
	Tidak pernah	39	55,5 (-3-260,0)	

\*uji Mann Whitney

Pada variabel perancu kejadian preeklampsia sebelumnya memiliki nilai p 0,318 ( $p > 0,05$ ) setelah melalui uji Mann-Whitney. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia sebelumnya tidak memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan responden.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengetahuan dasar rata-rata kader posyandu tentang deteksi dini preeklampsia di Kota Semarang dan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan pada tingkat pengetahuan para kader posyandu tentang deteksi dini preeklampsia. Hasil analisis pretest pada semua kader didapatkan delapan kader memiliki nilai  $\geq 6$  atau dengan persentase sebanyak 20%. Hal ini memperlihatkan masih kurangnya pengetahuan kader posyandu mengenai preeklampsia. Setelah dilakukan posttest terdapat 92,5% sampel yang memiliki nilai  $\geq 6$ . Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kader dapat diterima.

Pengetahuan yang didapatkan melalui penyuluhan terdiri dari delapan topik, yaitu arti penting posyandu, definisi preeklampsia, komplikasi preeklampsia, upaya pencegahan primer, faktor risiko preeklampsia, upaya deteksi dini, peran serta kader, dan gizi ibu hamil. Dalam penelitian ini didapatkan peningkatan nilai yang signifikan pada semua topik. Hal ini dapat dikarenakan responden belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang preeklampsia sebelum penyuluhan. Maka setelah mendapatkan penyuluhan, tingkat pengetahuan responden meningkat. Di sisi lain, keadaan ini dapat menggambarkan bahwa minimnya pengetahuan mengenai

preeklampsia pada kader di kota Semarang, walaupun kuantitas sampel pada penelitian ini belum mewakili kondisi kader posyandu kota Semarang. Melalui hasil yang didapatkan mengenai peningkatan pengetahuan per topik maka dapat dijelaskan pula bahwa pemahaman kader posyandu mengenai etiologi preeklampsia juga baik.

Setelah melalui pembahasan di atas, dapat dinilai bahwa penyuluhan dapat memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan kader posyandu. Metode penyuluhan diberikan dengan beberapa cara yang menarik sehingga dapat menolong kader memahami materi yang diberikan.

Pada penelitian ini memiliki hambatan saat melakukan *follow up* yaitu diperlukannya kemampuan berkomunikasi yang baik ketika menghadapi setiap kader satu per satu. Perbedaan karakter masing-masing kader menjadi tantangan tersendiri dalam melakukan *follow up* dan kesabaran diperlukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap tentang kondisi terbaru yang dihadapi kader.

## **SIMPULAN**

1. Penyuluhan mengenai preeklampsia berpengaruh dua kali pada tingkat pengetahuan kader posyandu di Kota Semarang
2. Peningkatan pengetahuan didapatkan pada semua topik bahasan yang disajikan.

## **SARAN**

1. Kerja sama dan peran serta Puskesmas diperlukan untuk mengembangkan kinerja para kader posyandu melalui penyuluhan rutin, sehingga posyandu dapat dipakai sebagai wahana yang efektif terutama dalam hal preventif kasus preeklampsia. Materi penyuluhan mengenai preeklampsia dapat dikembangkan tidak hanya deteksi dini tapi dapat mengenai komplikasi juga.

2. Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan jumlah kader yang lebih besar, atau pada tempat penelitian yang berbeda dengan metode yang berbeda seperti *randomized controlled trial*. Hal yang dapat diteliti adalah cara deteksi dini kader posyandu tentang preeklampsia dalam masyarakat dan pengaruh deteksi dini preeklampsia melalui kader posyandu pada tingkat penurunan angka pasien preeklampsia.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dr. Julian Dewantiningrum, Msi.Med., Sp.OG selaku dosen pembimbing, dr. M. Besari Adi Pramono, Msi.Med., Sp.OG(K) selaku penguji dan dr. Arufiadi Anityo Mochtar, Msi.Med., Sp.OG selaku ketua penguji KTI. Staf *ethical cleareance* dan Para Kader Posyandu yang telah membantu pelaksanaan penelitian. Orang tua, keluarga, sahabat serta pihak lain yang telah memberikan motivasi agar dapat menyelesaikan KTI ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningjam F Garry , Leveno Kenneth J, Bloom Steven L, Hauth John C, Rouse Dwight J, Spong Catherine Y. Obstetri Williams (Jakarta): EGC; 2013.
2. Peter Stalker. Millennium Development Goals [internet]. c2008. [cited 2012 November 21]. Available from: <http://www.undp.or.id>
3. Wiknjosastro H. Ilmu kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo; 2010.
4. **Pengertian Kader Posyandu** Kesehatan, Definisi Menurut Depkes [internet]. c2012. [cited 2013 Februari 5]. Available from: <http://www.sarjanaku.com>
5. Zulkifli. Posyandu dan Kader Kesehatan . Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. 2003. 1-6.